

Nombre y Apellido del Docente designado:				
CUIL	List.:	Vuelta:	Pje:	Promedio:
Teléfono:				
Cargo / Hs / Mod Titular: Horas Cát/Cargo		Jubilado: Si/No	Firma:	



Designación

Provisionales y Suplentes Para Cargos, Horas y Módulos

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Dirección General de Cultura y Educación

Nivel/Modalidad
Escuela N°
Fecha:
Objeto

Formación Profesional	Desf:	NO
CFP 402		
Provisional		

Curso en: **SEDE**

A la Secretaría de Asuntos Docentes de SAN NICOLAS DE LOS ARROYOS

La **Dirección del Centro de Formación Profesion N° 402**, solicita la designación de un/a docente - **PROVISIONAL** para el cargo que se detalla:

CUPOF	Area/Asignatura	Cargo /Hs./Mod.	Grado/Año-Sección	Horario					Turno
				lun	mar	mié	jue	vier	

En reemplazo de:	CUIL:
Motivo ausencia:	

(En caso de licencia médica consignar ID)

Desde	Hasta	¿Enfermedades infectocontagiosas en la Escuela? NO
-------	-------	---

Para uso exclusivo de SAD	
Receptor	Hora

Sello Escuela

Firma y sello del Directivo



Designación

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Dirección General de Cultura y Educación

Sr./a Director/a Escuela N°: Centro de Formación Profesional N° 402	Fecha:			
Comunico a Ud. que el/la docente:				
CUIL	List.:	Vuelta:	Pje:	Promedio:
En reemplazo de:		CUIL:		

CUPOF	Area/Asignatura	Cargo /Hs./Mod.	Grado/Año-Sección	Horario					Turno
				lun	mar	mié	jue	vier	

Motivo ausencia:		
Desde	Hasta	¿Enfermedades infectocontagiosas en la Escuela? NO

La toma de decisión se encuadra en la Res N° 331/18
Medios de Transporte:
Teléfono del Establecimiento: 0336 4454782
Domicilio del Establecimiento: Einstein 548 - Barrio Prado Español

Firma y sello de SAD